



Académie de Nancy-Metz

Nom de l'Association Sportive :

Etablissement :

Nouvelle licence (O/N) :	préinscription (O/N) :	renouvellement (O/N) :
--------------------------	------------------------	------------------------

NOM :	Prénom :
Sexe (M/F) :	Date naissance (JJ/MM/AAAA) :
Adresse :	
Code postal :	VILLE :
Téléphone :	e-mail (obligatoire) :

Discipline (veuillez entourer)

Droit/Sciences Po	Métiers du sport	Sciences Eco/Gestion
Langues	Lettres/Sc. Humaines/Arts	Médecine/santé
Commerce	Enseignement	Science/Techniques

Codage d'années d'études : 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - +

SPORT :

Je, soussigné(e), déclare :

- être régulièrement inscrit(e) dans l'établissement d'enseignement supérieur mentionné ci-dessus,
- après avoir pris connaissance des statuts et règlements de la FF SPORT U et y adhérer,
- avoir présenté **un certificat médical de non contre indication** à la pratique des sports de compétition,
- avoir été informé(e) par la FF Sport U et par mon association sportive :
 - . des garanties responsabilité civile et individuelle accidents dont je bénéficie par la souscription de ma licence et pour lesquelles une notice individuelle m'a été remise par mon association,
 - . de mon intérêt à souscrire des garanties complémentaires individuelles (invalidité, décès, indemnités journalières) me permettant de bénéficier de capitaux et prestations supplémentaires dont les détails et montants figurent sur la notice remise,
 - . de la procédure de souscription au moyen d'un bordereau « garantie optionnelle » disponible auprès de mon A.S., de mon CR Sport U et sur le site de la FF Sport U : www.sport-u.com à la rubrique « Licencié(s) ? Assuré(s) ? » à retourner, directement accompagné du règlement (option 1 : 12,13 € et option 2 : 24,26 €) à : MARSH – départements sports, loisirs et événements - 54 quai Michelet – 92681 Levallois Perret cedex.

Date :

L'adhérent : NOM :

Prénom :

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

Les étudiants ne désirant pas que leurs coordonnées soient communiquées à des entreprises proposant des emplois doivent en informer par écrit le service informatique de la FF SPORT U (conformément à la Loi Informatique et Libertés).

Certificat de Non Contre-indication à la pratique du Sport en Compétition

Je soussigné(e)..... Docteur en médecine,

après avoir examiné ce jour

Melle ou M.

né(e) le /...../...../...../

certifie que son état de santé actuel ne présente pas de contre-indication à la pratique du sport en compétition -lors des épreuves organisées par la FF Sport U- hormis dans celui ou ceux rayé(s) ci-dessous.

- | | | |
|----------------------|-----------------|-----------------|
| Aérobic | Judo | Basket-ball |
| Athlétisme | Karaté | Beach-volley |
| Aviron | Karting | Football |
| Badminton | Lutte | Futsal |
| Boxe éducative | Natation | Handball |
| Boxe française | Pelote basque | Hockey en salle |
| Canoë-kayak | Ski alpin | Randoraid |
| Course d'orientation | Ski de fond | Rugby à 15 |
| Cross-country | Surf des neiges | Rugby à 13 |
| Cyclisme - VTT | Squash | Volley-ball |
| Danse | Taekwondo | Water-Polo |
| Echecs | Tennis | |
| Equitation | Tennis de table | |
| Escalade | Tir | |
| Escrime | Tir à l'arc | |
| Golf | Trampoline | |
| Gymnastique Art. | Triathlon | |
| Gymnastique R. | Voile | |
| Haltérophilie | Planche à voile | |

Date :

Signature et Cachet

Les sports subaquatiques exigent des examens spécialisés complémentaires (neurologiques, ORL, ophtalmologiques).